

ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КЛАПАНОВ ГЛУБОКИХ ВЕН

Сушков С.А., Небылицин Ю.С.

В последнее десятилетие предложено множество методов консервативного и оперативного лечения варикозного расширения вен. Несмотря на это проблема радикального излечения далека от разрешения. Это стимулирует дальнейший поиск оптимальных методов коррекции нарушений регионарной гемодинамики.

Цель исследования-оптимизировать тактику хирургического лечения у больных с недостаточностью клапанов глубоких вен.

Материалы и методы исследования. Проведен анализ оперативного лечения 445 пациентов с варикозной болезнью, имевших недостаточность клапанного аппарата глубоких вен. Женщин было 266, мужчин 179. Возраст больных колебался от 20 до 75 лет. Диагноз клапанной недостаточности глубоких вен устанавливался на основании данных инструментального исследования (флебграфия, дуплексное ангиосканирование). Объем оперативного вмешательства выбирался индивидуально с учетом выявленных нарушений гемодинамики. Всем больным кроме флебэктомии производились вмешательства на глубоких венах. По показаниям выполнялась экстравазальная коррекция клапанов (ЭВК), дистанционная окклюзия задних большеберцовых вен (ДОЗВ) или их резекция (РЗВ). Отдаленные результаты оценены в сроки от 1 до 5 лет.

Результаты и обсуждение. При выполнении оперативного вмешательства у нас было два осложнения. Во время проведения экстравазальной коррекции поврежден клапанный синус. Учитывая, что осложнения были у больных старше 50 лет и, сталкиваясь с трудностями выделения клапана у таких пациентов, мы отказались в дальнейшем от выполнения ЭВК у пациентов старшей возрастной группы. После применения ДОЗВ мы имели один случай восходящего венозного тромбоза. Анализ показал, что он связан с технической ошибкой, допущенной во время операции. Других специфических осложнений после вмешательств на глубоких венах не было.

Обследование в отдаленные сроки показало, что 93,6% пациентов были удовлетворены результатами оперативного лечения. Большинство отмечало уменьшение выраженности клинических симптомов венозной

недостаточности. У пациентов оперированных с трофическими язвами, последние зажили и рецидивов не было. Неудовлетворенность результатами у 6,4 % больных была обусловлена повторным появлением варикозно - расширенных вен.

Накопленный нами опыт показал, что вмешательства на глубоких венах должны быть обязательным компонентом комбинированного оперативного лечения варикозного расширения у больных с недостаточностью клапанов глубоких вен. Объем оперативного вмешательства должен избираться с учетом выявленных нарушений венозной гемодинамики.